

Далее женщине был произведен перенос эмбрионов с учетом рекомендаций, основанных на данных анализа. В настоящее время у женщины диагностирована клиническая беременность.

Выводы.

На примере нашего пока еще небольшого опыта исследования можно сделать вывод, что смещение «окна имплантации» у женщин с неудачными попытками ЭКО в анамнезе – нередкая ситуация. Определенно, применение данного метода имеет большую практическую значимость у данной категории пациенток для увеличения частоты имплантации в программе ЭКО.

Литература:

1. Meta-signature of human endometrial receptivity: a meta-analysis and validation study of transcriptomic biomarkers / Signe Altmäe [et al.] // Scientific reports. – 2017. – Vol. 7. – P. 10077. doi: 10.1038/s41598-017-10098-3.

2. Краснопольская, К.В. Современные подходы к оценке рецептивности эндометрия (обзор литературы) / К. В. Краснопольская, Т. А. Назаренко, И. Ю. Ершова // Проблемы репродукции. – 2016 – Т. 22, № 5. – С. 61–69.

3. Женское бесплодие (современные подходы к диагностике и лечению). Клинические рекомендации (протоколы лечения) [Internet]. – М., 2019. – Режим доступа: https://www.minzdrav29.ru/health/normativnye-pravovyedokumenty/klinical_protokols/Клинический%20протокол%20Бесплодие.pdf. – Дата доступа: 20.11.2020.

УДК 618.3-06:616.523

АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН С ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И КАНДИДОЗНЫМ ВУЛЬВОВАГИНИТОМ

Ковалёва А. В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В настоящее время смешанные инфекции встречаются более чем в 50% случаев. Среди них наблюдается сочетание трех и более возбудителей. Заболевания, обусловленные микст-инфекцией, клинически протекают более длительно, тяжелее и на их фоне чаще возникают осложнения различной степени тяжести. Они могут проявляться разнообразием клинических симптомов, что создает трудности в клиническом изучении инфекционной патологии [1]. Различные вирусные и грибковые агенты в случаях одновременного или последовательного поражения урогенитального тракта могут репродуцироваться в одних и тех же клеточных системах, и между ними могут возникать взаимоотношения, приводящие к угнетению или стимуляции одного вида микроорганизма другим. Синергизм отмечается у пациентов с сочетанной герпетической и кандидозной инфекциями. Клиническая симптоматика у данной группы пациентов более выражены, а заболевание протекает тяжелее, по сравнению с пациентами, заболевание которых обусловлено моноинфекцией [4,5].

Цель. Изучить частоту встречаемости гинекологической патологии у женщин с герпес-ассоциированным рецидивирующим вульвовагинальным кандидозом (РВВК).

Материал и методы. На базе учреждения здравоохранения «Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» проведен ретроспективный анализ 140 историй родов и обменных карт беременных. Были сформированы 2 группы. Основную группу составили 110 пациентов, у которых в разные сроки гестации наблюдались типичные клинические проявления вульвовагинального кандидоза в сочетании с герпетической инфекцией. Контрольная группа представлена 30 женщинами с одноплодной физиологически протекавшей беременностью в отсутствие отягощенного акушерского анамнеза.

Статистическая обработка проводилась с использованием пакета прикладных статистических программ Statistica for Windows 10.0 («StatSoft Inc.», Талса, США, лицензия УО «ВГМУ» sta999k347156-w). При сравнении данных двух зависимых выборок использовали расчет коэффициента корреляции Спирмена. Статистически значимыми считались результаты при значении $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение.

Данные о частоте встречаемости гинекологической патологии у пациентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Частота встречаемости гинекологической патологии у пациентов исследуемых групп

Патология	Основная группа (n=110)		Контрольная группа (n=30)	
	абс.	% [95% ДИ]	абс.	% [95% ДИ]
Эктопия шейки матки	13	11,8 [95% ДИ 6,9; 19,3]	2	6,7 [95% ДИ 0,8; 22,4]
Дисплазия шейки матки II-III степени	4	3,6* [95% ДИ 1,1; 9,3]	0	0
Хронический цервицит	43	39,1* [95% ДИ 30,5; 38,5]	2	6,7 [95% ДИ 0,8; 22,4]
Хронический сальпингит и оофорит	27	24,6* [95% ДИ 17,4; 33,4]	3	10 [95% ДИ 2,7; 16,4]
Поликистоз яичников	6	5,5 [95% ДИ 2,3; 11,6]	1	3,3 [95% ДИ 0,83; 18,1]
Нарушения менструального цикла	21	19,1 [95% ДИ 12,8; 27,5]	2	6,7 [95% ДИ 0,8; 22,4]
Миома матки	5	4,6* [95% ДИ 1,7; 10,5]	0	0
Полип эндометрия	2	1,8* [95% ДИ 30,5; 38,5]	0	0
Бесплодие	6	5,5 [95% ДИ 2,3; 11,6]	1	3,3 [95% ДИ 0,83; 18,1]
Хламидийная инфекция	7	6,4 [95% ДИ 2,9; 12,8]	1	3,3 [95% ДИ 0,83; 18,1]
Уреаплазменная инфекция	8	7,3 [95% ДИ 3,5; 13,9]	2	6,7 [95% ДИ 0,8; 22,4]
Неспецифический кольпит	27	24,6 [95% ДИ 17,4; 33,4]	7	23,3 [95% ДИ 11,5; 41,2]

Примечание – * различия статистически значимы по сравнению с контрольной группой, $p < 0,05$.

Анализируя полученные данные можно сделать вывод, что у рассматриваемых пациентов чаще встречались: хронический цервицит – у 43 женщин (39,1% случаев [95% ДИ 30,5; 38,5]) основной группы и у 2 беременных (6,7% случаев [95% ДИ 0,8; 22,4]) контрольной ($p < 0,05$), эктопия шейки матки – у 13 беременных (11,8% случаев [95% ДИ 6,9; 19,3]) основной группы и у 2 женщин (6,7% случаев [95% ДИ 0,8; 22,4]) группы контроля ($p > 0,05$). Дисплазия шейки матки была выявлена только у 4 пациентов (3,6% случаев [95% ДИ 1,1; 9,3]) основной группы. Данный факт может свидетельствовать о нарушении в работе системы местного иммунитета урогенитального тракта. Хронический сальпингит и оофорит были отмечены у 27 женщин (24,6% случаев [95% ДИ 17,4; 33,4]) основной группы и у 3 пациентов (10% случаев [95% ДИ 2,7; 26,4]) – контрольной группы ($p < 0,05$). Поликистоз яичников в основной группе встречался у 6 пациентов (5,5% случаев [95% ДИ 2,3; 11,6]) и у 1 беременной (3,3% случаев [95% ДИ 0,83; 18,1]) – в контрольной группе ($p > 0,05$). Нарушения менструальной функции были выявлены у 21 беременной (19,1 % случаев [95% ДИ 12,8; 27,5]) основной группы и у 2 женщин (6,7% случаев [95% ДИ 0,8; 22,4]) контрольной группы ($p > 0,05$). Заболевания, вызванные инфекциями передающимися половым путем (хламидиоз, уреаплазмоз, неспецифический кольпит), одинаково часто отмечались в анамнезе у пациентов обеих групп ($p > 0,05$).

Вероятно, лечение антибактериальными препаратами женщин с микст-инфекцией могло способствовать нарушению колонизационной резистентности, местного иммунитета и развитию дисбиотических процессов и, соответственно, реализации рецидивирующей генитальной инфекции.

Выводы.

1. У женщин, страдающих рецидивирующей герпетической инфекцией, ассоциированной с РВВК, статистически значимо чаще отмечались хронические заболевания шейки матки и

придатков (хронический цервицит, хронический сальпингит и оофорит) по сравнению с пациентами группы контроля.

2. Женщинам с отягощенным акушерским анамнезом и наличием рецидивирующего вульвовагинального кандидоза в сочетании с герпетической инфекцией с целью профилактики осложнения беременности и родов необходима разработка дифференцированной тактики ведения беременности.

Литература:

1. Семенов, Д.М. Микст-инфекция в акушерстве и гинекологии / Д. М. Семенов, Т. И. Дмитраченко, С. Н. Занько // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 60 науч. сес. ун-та, посвящ. 60-летию Победы в Великой Отечественной войне. – Витебск : ВГМУ, 2005. – С. 409-411.

2. Арестова, И.М. Клинические проявления генитальной герпетической инфекции у пациенток с отягощенным акушерским анамнезом / И.М. Арестова, Н.П. Жукова, Н.И. Киселева // Охрана материнства и детства. – 2009. – №: 2. – С. 57-58.

3. Кудин, А.П. Роль Herpes simplex в патологии человека / А.П. Кудин, И.Г. Германенко, А.А. Астапов // Мед. новости. – 2004. – № 5. – С. 11-14.

4. Байрамова, Г.Р. Хронический рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз: этиопатогенез, диагностика, лечение / Г.Р. Байрамова // Вопр. гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2007. – Т. 6, № 3. – С. 82-86.

5. Прилепская, В.Н. Вульвовагинальный кандидоз современные пути решения проблемы / В.Н. Прилепская, Г.Р. Байрамова // Трудный пациент. – 2006. – Т. 4, № 9. – С. 33–36.

УДК 618.15-002:616.523

НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА У ЖЕНЩИН С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С КАНДИДОЗНЫМ ВУЛЬВОВАГИНИТОМ

Ковалёва А.В., Арестова И.М., Ковалёв Е.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Нейтрофилы – самый распространенный вид лейкоцитов. Они представляют собой важный компонент врожденного иммунитета [1, 2].

Поскольку нейтрофил обладает большим спектром рецепторов, это позволяет ему быстро и дифференцированно реагировать на изменения в организме человека. Данный факт дает нам возможность оценить функциональную активность нейтрофильных гранулоцитов в периферической крови у женщин с воспалительными процессами нижних отделов урогенитального тракта [3, 4].

Целью нашего исследования явился анализ функциональных свойств нейтрофильных гранулоцитов периферической крови у женщин с герпетической инфекцией в сочетании с рецидивирующим вульвовагинальным кандидозом (РВВК).

Материал и методы. Исследование проводилось на базе акушерского отделения учреждения здравоохранения «Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», учреждения здравоохранения «Витебский государственный клинический роддом №2», на кафедре клинической микробиологии УО «ВГМУ», НИЛ УО «ВГМУ». Были обследованы 68 пациентов. В основную группу вошли 30 женщин с вульвовагинальным кандидозом, ассоциированным с рецидивирующей герпетической инфекцией, в период рецидива микст-инфекции. Группа сравнения представлена 30 женщинами с той же патологией в период ремиссии заболевания. Контрольную группу составили 38 практически здоровых пациентов, проходивших ежегодный профилактический осмотр. Женщины всех групп были сопоставимы по возрасту.

Диагнозы у женщин были подтверждены клинически и лабораторно.